Aus dem
Institut für gerichtliche Medizin der Medizinischen Akademie
in Düsseldorf. Direktor: Professor Dr. Berg.

Die Durchschlagskraft der Pistolengeschosse am lebend Getroffenen

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung der Würde eines doctor medicinae

durch die Medizinische Fakultät

der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster

in Gemeinschaft mit

der Medizinischen Akademie in Düsseldorf

vorgelegt von

JOSEPH NÖCKER
aus Düsseldorf.

19 34

DISSERTATIONS-VERLAG G. H. NOLTE DÜSSELDORF

Gedruckt mit Genehmigung
der Medizinischen Akademie in Düsseldorf und der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster.

gez. Schmidt von Elmendorff
Rektor der Medizinischen Akademie Düsseldorf

gez. Klinge
Dekan der Medizinischen Fakultät Münster

gez. Berg
1. Berichterstatter

gez. Többen
2. Berichterstatter

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

MEINEN ELTERN IN DANKBARKEIT!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547224_0191

SCHRIFTTUM.

Berg: Die Durchschlagskraft der Pistolengeschosse im lebenden Körper. Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Medizin Bd. 5, S. 553, 1926.

Kipper, F.: Neue Ergebnisse bei mit Nitromunition aufgestellten Schießversuchen. Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Medizin Bd. 5, S. 193, 1926.

— Gerichtsärztliche Erfahrungen und experimentelle Untersuchungen über Schußwirkungen. Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Medizin Bd. 7, S. 60, 1927.

Kaliber 6,35 mm

Lfde. Nr,	Datum	Fall	Schußwaffe	Entfg.	Durch- oder Steckschuß	Getroffen	Einschuß	Schußkanal	Ausschuß
1.	28. 6. 25	Happe		N.	Steckschuß	Kopf, quer	linke Schläfe	durch das Vorderhirn. G. liegt in der Unterhaut am Jochbogen.	
2.	15. 10. 30	Kahn	Dreyse	N.	„	Kopf, schräg	rechte Schläfe	durch den rechten Schläfenlappen zum Boden der mittleren Schädelgrube. G. dort in den Weichteilen.	
3.	21. 10. 30	Philipp	Walter	F.	„	Kopf, horiz.	Hinterhaupt	durch den Hinterhauptlappen. G. dringt 3 cm in diesen ein.	
4.	„	„	„	„	„	„	„	durch Kleinhirn. G. dringt 2-3 cm tief in dieses ein.	
5.	11. 1. 26	Jacobsohn	Pistole	N.	„	Kopf von vorn	Mund	zwischen Atlas und Occiput durch die Medulla geht das Geschoß zwischen den Kleinhirnhälften nach oben, schlitzt die Dura und liegt hier in Blut eingebettet.	
6.	5. 3. 33	Brand	Pistole	N.	„	nach hinten	rechte Schläfe	durch Ventrikel, endet zwischen Dura und linker Schädelseite.	
7.	3. 10. 33	Jähnig		N.	„	Kopf, quer	rechte Schläfe	durch beide Schläfenlappen, linkes Schläfenbein. G. unter der behaarten Kopfhaut hinter dem linken Ohr.	
8.	24. 12. 33	Kochendörfer	Pistole	N.	Durchschuß	Kopf, quer	rechte Schläfe		links hinter dem Ohr
9.	23. 9. 31	Lehmkuhl	Walter	N.	Steckschuß	Kopf, quer	linke Brustwarze	durch linken Lungenoberlappen. G. im Unterlappen.	
10.	1. 4. 30	Jaroslawski	Mauser	F.	„	Brust von vorn nach hinten	unterer Schulterblattwinkel	links durch die Scapula-Unterlappen der linken Lunge, schlitzt Aorta, geht durch das rechte Herzohr und rechte Lunge. G. in der rechten Mamma.	
11.	11. 12. 30	Schubert	Schmeisser	F.	„	Brust von hinten nach vorn	rechte Brustseite, 3 cm von der Mittellinie oberhalb der 3. Rippe	durch Lungenoberlappen, durchschlägt die 8. Rippe, endet unter der Rückenhaut.	
12.	21. 1. 33	Wetekam	Pistole	F.	„	Brust von vorn nach hinten	dicht unterhalb des linken Schulterblattes	durch Aorta und Lunge, zersplittert die 5. Rippe, endet unter der Haut.	
13.	13. 10. 30	Koll	Walter	F.	Durchschuß	Brust von hinten nach vorn	19 cm unterhalb des linken Leistenbandes	zertrümmert den Femur.	6 cm unterhalb der Gesäßfalte
14.	6. 2. 33	Schreiber	Pistole	F.	Steckschuß	Oberschenkel	Magengrube	durch Duodenum und Leber, endet im retroperitonealen Gewebe.	

Lfde. Nr.	Datum	Fall	Schußwaffe	Entfg.	Durch- oder Steckschuß	Getroffen	Einschuß	Schußkanal	Ausschuß
1.	13. 10. 30	Koll	Dreyse	N.	Durchschuß	Bauch	rechte Schläfe	mittlere Schädelgrube, zertrümmert die Schädelbasis.	linke Schläfe
2.	„	„	Walter	F.	Steckschuß	Kopf, quer	unterer Rand der 5. Rippe	durch rechte Kammer, das Zwerchfell, linken Leberlappen, die 8. Rippe in 2 Teile zerlegend. G. im musculus serratus.	linke Schläfe
3.	18. 6. 27	Burkard	Dreyse	N.	Durchschuß	Brust	Schläfe rechts	Rinnenschuß an der Unterfläche der Stirnlappen 15 mm breit und tief.	
4.	27. 6. 33	Scharfenberg	Pistole	F.	Steckschuß	Kopf, quer	am Ansatz der Ohrmuschel links	durch Schläfenbein, zersplittert Türkensattel, durch rechtes Schläfenbein, endet hier unter der Haut.	
5.	29. 6. 33	Nussbaum	Pistole	N.	„	Kopf, quer	linkes Ohr am Läppchenansatz, 3 cm vor ihm	durch Kleinhirn und Hirnstamm, linkes Schläfenbein zur rechten Schädelgrube. Hier liegt das Geschoß in einer Knochenzertrümmerung.	
6.	„	„	„	„	„	Kopf von vorn nach hinten	rechtes Kinn, zertrümmert rechten Unterkief.	durch das rechte Schläfenbein. Geschoß liegt unter der Dura.	
7.	„	„	„	„	Durchschuß	Brust	5 cm unterhalb der linken Brustwarze	durch die 5. Rippe, streift die linke Kammer, durchsetzt Lungenoberlappen.	dicht neben der Wirbelsäule
8.	„	„	„	„	Steckschuß	Brust	2 cm außerhalb der linken Brustwarze	durch linke Lunge, Zwerchfell, endet am Rücken dicht bei der Wirbels.	
9.	„	„	„	„	Durchschuß	Bauch	linke Lende, etwas vor der vorder. Axillarlinie	durch Dünndarm, an der Wirbelsäule entlang.	oberhalb des Darmbeinkammes 8-14 cm außerhalb d. Mittellinie
10.	„	„	„	„	„	Bauch	rechts von der Mittellinie unterhalb des Nabels		etwas oberhalb des Darmbeinkammes
11.	17. 6. 33	Hilden	„	„	Steckschuß	Brust, schräg	Wirbelsäule.	Geschoß im Körper des 3. Lendenwirbels.	
12.	„	„	„	„	„	„	rechts unten seitlich	durch Leber, rechte und linke Lunge, rechte Vorkammer, 1. Rippe. G. im proc. coronoideus scapulae.	
13.	31. 7. 27	Noltemeier	Bayard	F.	Durchschuß	Brust von vorn nach hinten	rechte Brust zwischen 3. und 4. Rippe	durch Herzbeutel, linke Lunge, Aorta.	zwischen 6. u. 7. Rippe am Rücken

Kaliber 7,65 mm

Lfdd. Nr.	Datum	Fall	Schußwaffe	Entfg.	Durch- oder Steckschuß	Getroffen	Einschuß	Schußkanal	Ausschuß
14.	20. 2. 31	Winkelbach	Pistole	F.	Steckschuß	Brust, horiz.	2. Rippe links, 4 cm vom Sternum	am Lungenrande vorbei, an der Wurzel der Lungenschlagader ins Herz, durch linke Vorkammer, Speiseröhre, Aorta thoracica, durch 7. Brustwirbel, G. am Dorn des letzteren.	
15.	5. 5. 33	Vogel	Pistole	N.	„	Brust	linke Brustseite, zwischen 3. und 4. Rippe	3. Rippe abgesplittert, geht durch die Lunge, den 8. Brustwirbel und den Ansatz der 8. Rippe. G. unter der Rückenhaut.	
16.	27. 5. 33	Grohmann		F.	„	Brust von vorn nach hinten	4 cm rechts von der rechten Brustwarze	durch 4. Rippe, rechten Lungenunterlappen, Herzbeutel, linke Vorkammer aufgerissen, durch linken Unterlappen und 7. Rippe, endet in der mittleren Axillarlinie links.	
17.	„	„		„	Durchschuß	Kopf, quer	linke Kopfseite	durch linke Zentralfurche über dem Balken.	rechte Kopfseite, quer gegenüb. dem Einschl.
18.	1. 11. 30	Klinkhammer	Pistole	F.	Steckschuß	Brust	4,5 cm oberhalb der linken Mamille, zwischen 4. und 5. Rippe	streift den Herzbeutel, durchsetzt halbrinnenförmig den 10. Brustwirbel, endet kurz vor dem Rippengelenk am Wirbelkörper. G. in der Rückenmuskulatur.	
19.	28. 10. 30	Gordon	Pistole	F.	Durchschuß	Bauch, horiz.	unterer Rand d. Brustkorbes rechts	durch Leber, rechte Niere.	
20.	„	„	„	„	„	„	Magengegend	durch Magen, vena cava, Dickdarm und Darmbeinschaufel.	am Rücken
21.	4. 2. 33	Junghans	Pistole	F.	Steckschuß	Bauch	linker Unterbauch	durch Dünndarm, art. hypogastrica. G. im rechten Gesäss unter der Haut	am Rücken. G. in der Wäsche
22.	9. 2. 32	Groth	Pistole	N.	„	Bauch, horiz.	Bauch	durch vena iliaca. G. in der Gelenkpfanne.	
23.	8. 4. 32	Ludwig	Pistole	F.	„	Bauch, schräg	linke Bauchseite, 7 cm von der Mittellinie, 4 cm von dem Hüftbeindorn entfernt	durch Dünndarm, Leber, Zwerchfell, Herz, Lungenschlagader, Spitze des linken Lungenflügels, endet vor der 1. Rippe dicht vor ihrem Wirbelgelenk.	
24.	5. 4. 33	Bässler	Pistole	F.	Steckschuß	Bauch-Brust	5 cm unterhalb des Nabels	durch Dickdarm, Leber, Diaphragma, rechte Lunge, zwischen 2. und 3. Rippe von der Wirbelsäule 8 cm entfernt durchsetzt er die Scapula. G. im Musk. supraspinatus.	

Kipper veröffentlichte in der Zeitschrift für gerichtliche Medizin Band 5 Heft 2 einen Kriminalfall, in welchem die Durchschlagskraft des Kaliber 7,65 zum Gegenstand einer gerichtlichen Entscheidung gemacht wurde. Dieser Fall veranlaßte den Autor, die Durchschlagskraft der Pistolengeschosse zu überprüfen. Der Fall sei hier kurz wiedergegeben.

In einem Schöneberger Kaffee wurden zwei nicht mehr nüchterne Brüder von einer betrunkenen Gesellschaft angegriffen. Nachdem der eine Bruder niedergeschlagen war, flüchtete der andere in eine Ecke, zog seinen Browning und warnte vor dem Näherkommen. Er schoß dann einen auf ihn Eindringenden nieder. Die Sektion dieses Mannes zeigt einen Durchschuß von vorn nach hinten. Der Einschuß befand sich neben dem Brustbein auf der linken Brust zwischen 4.—5. Rippe, der Ausschuß links von der Wirbelsäule auf dem Rücken. Die Kugel hatte das Herz durchsetzt aber keinen Knochen getroffen. Der Tod war nach innerer Verblutung eingetreten. In der Verhandlung trat die Braut des Erschossenen auf mit der Behauptung, ihr Verlobter hätte den Täter nicht angreifen können, da in dem Augenblick, als der Schuß gefallen sei, sie ihn von hinten umschlungen hätte. Diese Aussage konnte Kipper als objektiv unwahr bezeichnen, auf Grund der Erfahrung, daß ein Geschoß eines Browning Kaliber 7,65 glatt den Körper durchsetzt und imstande ist, zumal wenn kein Knochen getroffen wurde, eine direkt dahinter befindliche Person zu verletzen.

Die daraufhin von Kipper angestellten Schießversuche an Leichen brachten ihn zu folgendem Ergebnis:

Kaliber 6,35: Schädelschüsse waren immer Steckschüsse, gleich ob der Einschuß über der Nasenwurzel, in der Stirnmitte oder im Hinterkopf erfolgte. Brustschüsse waren immer Steckschüsse, sobald Brustbein, Rippe vorne oder hinten und Wirbelsäule getroffen waren. Bauchschüsse waren Steckschüsse, wenn sie garnicht den Knochen oder aber nur vorne die Rippe trafen.

Kaliber 7,65: Schädel-, Brust-, Bauchschüsse waren immer Durchschüsse.

Berg fand dieses Versuchsergebnis auffallend und als absolut im Gegensatz zu seinen Erfahrungen stehend. Aus den Jahren 1920 bis 1925 stellte er sein Institutsmaterial zusammen. In seiner Übersicht waren von 56 Schüssen 32 Durch- und 24 Steckschüsse. Im einzelnen kamen auf 13 Durchschüsse des Kopfes 8 Steckschüsse, 16 Durchschüsse durch Brust und Bauch, 12 Steckschüsse. Bei Halswirbelschüs-

sen waren 2 Durch- und 2 Steckschüsse. Bei 3 Schüssen, die besonders dicke Knochenmassen getroffen hatten, war nur ein Durchschuß. Dem bei den Kipper'schen Versuchen erwähnten Stirnschuß der zu einem Durchschuß führte, und Knochensplitter 15 m weit mitgenommen wurden, setzte Berg folgenden Fall von Stirnsteckschuß entgegen:

Am 1. Januar 1925 erschoß sich ein sehr kräftiger Polizeibeamter mit seiner Dienstpistole Dreyse 7,65. Auch hier war Blut und Gehirnmasse 1 m weit von dem Erschossenen weggeschleudert worden. Das Geschoß, Nickelmantel, war dicht über der Schädelgrundfläche zum Hinterhauptbein gegangen, hatte den Knochen an einer dünnen Stelle 2 cm vom Hinterhauptloch entfernt durchschlagen und steckte in der Nackenhaut.

Ebenso setzte Berg dem Kipper'schen Brustdurchschuß im Kaffee einen von ihm sezierten Bruststeckschuß gegenüber, der seiner Meinung nach die Richtigkeit der vor Gericht vertretenen Meinung einschränkt.

„Ein besserer Herr" geht, während seine junge Gattin im Badeort weilt, in ein Bordell. Dort will er einen skandalierenden jungen Leutnant beruhigen. Dieser gibt auf ihn einen Pistolenschuß ab. Das Geschoß, Nickelmantel 7,65 mm, dringt am Oberrand des rechten 4. Rippenknorpels durch rechten Lungenrand, rechtes Herzohr, rechten Vorhof und tritt dicht neben der Wirbelsäule zwischen 7. und 8. Rippe aus der Brust und steckt, nicht deformiert, im Musculus sacro spinalis.

Berg kam dann zu dem Ergebnis, daß das Kaliber allein nicht ausschlaggebend für die Schußwirkung sei und glaubte den Unterschied zwischen den Kipper'schen Versuchen und dem Ergebnis aus der Untersuchung seines Institutmateriales durch folgende Gründe erklärt:

„Ich glaube annehmen zu dürfen, daß die verschiedene Reaktion der lebenden Gewebe auf das eindringende Geschoß leicht zu einer Änderung der Flugbahn und der Achsenrichtung des Geschosses führt. Mit anderen Worten, das Geschoß wird im Lebenden leichter zu einem Querschläger als im Leichenversuch. Wären die physikalischen Bedingungen für die Fortbewegung der Geschosse im Lebenden wie in der Leiche annähernd ähnlich, dann würden so erhebliche Unterschiede in den Schießversuchen auf Leichen und meinen Beobachtungen am lebend Getroffenen nicht vorhanden sein."

Kipper ließ darauf sein Berliner Material zusammenstellen und kam zu dem Ergebnis, daß wesentliche Unterschiede zwischen seinen Schießversuchen und dem Resultat aus der Untersuchung seines Institutmaterials nicht festzustellen seien. Dem offensichtlichen Gegensatz zu der Berg'schen Zusammenstellung erklärte er durch die bei den Düsseldorfer Fällen noch häufig zur Verwendung gelangten Kupfermantel-Geschosse, die seiner Meinung nach eine geringere Durchschlagskraft besitzen müßten als andere Munition. Die beiden von Berg angeführten Fälle von Steckschuß suchte er auf die

geringe Entfernung zurückzuführen, aus der die Schüsse abgefeuert worden waren. Durch mehrere Nahschußfälle, die gleichfalls zum Steckschuß führten, suchte er seine Annahme zu bekräftigen.

Der Einwand wegen schlechter Munition konnte nicht ohne weiteres abgewiesen werden, da in der Nachkriegszeit viel minderwertige Munition verkauft wurde.

Ich bekam deshalb von Professor Berg die Aufgabe gestellt, das Obduktionsmaterial der letzten 8 Jahre zu sichten und die Schußwirkungen der Pistolengeschosse am lebend Getroffenen zu untersuchen. Der besseren Übersicht halber möchte ich die einzelnen Fälle kurz anführen. Mit geringen Ausnahmen bringe ich in folgendem alle tödlichen Schußverletzungen.

Ich beginne mit Schüssen aus Pistolen Kaliber 6,35.

Fall 1.

Happe hat sich einen Schuß beigebracht und in einem Abschiedsbriefe begründet. Er starb am Abend desselben Tages in der Klinik.

Der Einschuß mit grauschwarzem Anflug befindet sich an der linken Schläfe innerhalb der Haare. Das Geschoß durchsetzt das Vorderhirn, zertrümmert das linke Augenhöhlendach und liegt wenig deformiert in der Unterhaut am Jochbogen.

Fall 2.

Der Kaufmann A. Kahn geriet 1926 in geschäftliche Schwierigkeiten. Er machte aus diesem Grunde seinem Leben ein Ende.

Der Einschuß, der den Abdruck der Pistole deutli cherkennen läßt, befindet sich hoch an der rechten Schläfe. Seine Ränder sind schwarz gefärbt. Der Schußkanal durchsetzt das rechte Schläfenbein und den rechten Schläfenlappen, in letzterem finden sich Knochensplitter eingesprengt. Der Kanal durchsetzt nur den rechten Schläfenlappen, an der Unterfläcke die Sella turcica und geht zum Ausschuß am Boden der linken mittleren Schädelgrube. Der linke Schläfenlappen ist nicht mehr verletzt. Der Ausschuß stellt ein splitteriges Loch dar. Dort findet sich in den Weichteilen eingebettet, ein seitlich zusammengedrücktes Mantelgeschoß.

Fall 3 und 4.

Bei einer Schießerei zwischen Autoräubern und Kriminalpolizei hat der Räuber Koll den ersten Schuß auf den Kriminalassistenten Philipp abgegeben, der den Oberschenkel traf. Ph. fiel zu Boden. Der zweite Räuber Reiners trat nun von hinten heran und schoß den Ph. in den Hinterkopf. Dann wandten sich beide Räuber zur Flucht und trafen auf den zweiten Kriminalbeamten Lemke. Es entspann sich ein Feuergefecht im Hin, und Herspringen. Dadurch wurde Koll getroffen. Da Koll mit großer Dreyse ausgerüstet war, Lemke mit der kleinen Walter 6,35 und da in der Leiche des Koll ein Einschuß mit Dreyse und der Brustschuß 7,65 ergab, so gibt es zwei Möglichkeiten. Entweder hat sich Koll zuerst den Brustschuß und dann den Kopfschuß selbst beigebracht, oder der zweite Räuber Reiners hatte noch eine zweite Pistole mit Kaliber 7,65 bei sich und hat damit den Koll versehentlich getroffen.

Der erste Einschuß liegt in der rechten hinteren Schädelgrube 5 cm von der Mittellinie entfernt, dicht unter der Querfurche. Der Schußkanal durchsetzt den Hinterhauptlappen in der Richtung nach vorne. Er ist hier 2 Finger stark und mit braunroten Hirntrümmern angefüllt und endet, nachdem er 3 cm tief in das Gehirn eingedrungen ist. Hier liegt das stark deformierte Nickelmantelgeschoß.

Der zweite Einschuß befindet sich 25 mm nach links von der Mittellinie, dicht über der Querfurche. Der Schußkanal ist ein Blindsack von 2—3 cm Tiefe, der mit braunroten Hirntrümmern angefüllt ist. Inmitten derselben liegt ein stark deformiertes Nickelmantelgeschoß.

Fall 5.

J. hatte sich im Pilgerheim erschossen, wurde im Bett liegend tot aufgefunden. Die Pistole war der Hand entglitten und lag auf dem Boden.

Vom Einschuß durch den Mund geht der Schußkanal zwischen Atlas und Occiput durch die Medulla zwischen den Kleinhirnhälften nach oben bis zur Dura. Hier liegt in Blut eingebettet das seitlich zusammgedrückte Messingmantelgeschoß.

Fall 6.

B. hatte sich in selbstmörderischer Absicht einen Schuß beigebracht. Er verstarb kurz nach der Einlieferung in die Klinik.

Der Einschuß befindet sich in der rechten Schläfe. Der Schuß durchsetzt das Gehirn und endet als Steckschuß zwischen Dura und linker Schädelseite. Der Knochen ist hier nicht mehr verletzt. Am Ende des Schußkanals liegt ein wenig abgeplattetes Messingmantelgeschoß Kaliber 6,35.

Fall 7.

J. war Angehöriger der Reichswehr und hatte seine zwölfjährige Dienstzeit beendet. Er beabsichtigte die mittlere Beamtenlaufbahn einzuschlagen. Zu diesem Zwecke mußte er eine Prüfung ablegen, die er jedoch nicht bestand. Aus diesem Grunde brachte er sich einen tödlichen Schuß bei.

Einschuß an der rechten Schläfe. Der Schußkanal durchsetzt beide Schläfenlappen und das linke Schläfenbein. Das wenig deformierte Messingmantelgeschoß liegt unter der behaarten Kopfhaut hinter dem rechten Ohr.

Fall 8.

K. hatte sich, auf dem Sofa sitzend erschossen. Er wurde in sitzender Haltung, den Kopf vornübergebeugt, die Pistole in der rechten Hand, gefunden.

Der Schuß führte zu einem Durchschuß durch beide Schläfenbeine. Das nur wenig deformierte Nickelmantelgeschoß wurde in einem Abstande von 2 m vom Getöteten gefunden.

Fall 9.

Am 9. September 1931 wurde am Wasserbau etwa 400 m oberhalb der Rheinbaben-Brücke die Leiche des L., die bis zur Hälfte im Wasser lag, gefunden. Die Waffe, eine Walterpistole Kal. 6,35 wurde 1 m vom Tatorte entfernt im Wasser gefunden.

Das Nickelmantelgeschoß hatte vom Einschuß handbreit über der linken Brustwarze den linken Lungenoberlappen durchsetzt und blieb im Unterlappen stecken.

Fall 10.

In der Nacht zum 1. Aprill 1930 stand die 23jährige Ww. J. mit einem Bekannten in der Haustür. Als sie nach Hause zurückkehrte, erwartete sie ihr früherer Liebhaber in der Haustür und feuerte wortlos einen Schuß auf sie ab. Es gelang ih noch, die andere Straßenseite zu gewinnen. Hier gab jedoch der Schütze noch zwei weitere Schüsse ab und flüchtete dann. J. starb auf dem Transport zum Krankenhaus.

Vom Einschuß am linken unteren Schulterblattwinkel geht der Schuß durch die Skapula, den linken Lungenunterlappen, schlitzt die Aorta, geht durch das rechte Herzrohr und die rechte Lunge und sitzt in der rechten Mamma. Hier ist das Geschoß dicht unter der unversehrten Haut fühlbar. Es ist ein nicht verunstaltetes Nickelmantelgeschoß einer Mauserpistole.

Fall 11.

Am 10. 12. 1930 wurde der Fraftfahrer S. mit Schmeisserpistole 6,35 erschossen. S. war ein gewalttätiger Mensch, hatte mit G. Streit angefangen und diesen mit dem Messer bedroht. Deshalb schoß G. ihn nieder.

Der Einschuß befindet sich auf der rechten Brustseite 3 cm von der Mittellinie entfernt oberhalb der 3. Rippe. Der Schuß geht durch den Lungenoberlappen, durchsetzt die 8. Rippe. Er endet blind, dicht vor der Rückenhaut. Man fühlt hier das Geschoß, das herausgenommen, sich als ein Nickelmantelgeschoß von Kaliber 6,35 erweist und in die beschlagnahmte Pistole Schmeissers Patent hineinpaßt.

Fall 12.

Ein Trupp uniformierter Nationalsozialisten kam an einem Versammlungslokal der Kommunisten vorbei. Vor diesem hatten sich viele Menschen angesammelt. Plötzlich fielen aus der Menge mehrere Schüsse. W. sank tödlich getroffen zu Boden.

Der Schuß durchsetzt vom Einschuß dicht unterhalb des Schulterblattes die 9. Rippe, hat den Unterlappen der linken Lunge an ihrem hinteren Umfange durchbohrt, ist dicht vor dem 9. Brustwirbel durch die Aorta und durch die rechte Lungenwurzel gedrungen, zersplittert dann vorne die 5. Rippe. 5 cm oberhalb der rechten Brustwarze findet sich eine bohnengroße hellrote Hautverfärbung. Beim Einschnitt liegt darunter eine kleine blutige Durchtränkung der Unterhaut und innerhalb derselben ein Stahlmantelgeschoß, welches keine Abplattung aufweist.

Fall 13.

Anamnese siehe unter Fall No. 3, Seite 6.

Einschuß 19 cm unterhalb des linken Leistenbandes. Der Schuß hat den Femur vollkommen zertrümmert und führt zum Ausschuß 6 cm unterhalb der Gesäßfalte.

Fall 14.

Am 3. 2. 33 bekam der Nationalsozialist Sch. einen Schuß von dem Kommunisten J., der nun auf seiner Flucht erschossen wurde. Sch. kam sofort ins Krankenhaus unter starken Kollapserscheinungen. Er erholte sich am Morgen des 4., starb aber bald unter den Erscheinungen der inneren Verblutung.

Vom Einschuß in der Magengrube durchsetzt der Schußkanal in schräger Richtung nach rechts unten die Bauchwand, durchschlägt Duodenum, Leber. Im Bindegewebe am aufsteigenden Dickdarm findet sich ein Pistolengeschoß Kal. 6,35. Es hat die Leber gerade an der Stelle verlassen, wo das Bauchfell von der Leber zur hinteren Bauchwand hinübertritt.

Es folgen nun die Pistolenschüsse von Kaliber 7,65.

Fall 1 und 2.

Anamnese siehe Fall 3 Seite 6

Der Schußkanal durch den Kopf zeigt folgenden Verlauf: Er beginnt in der rechten mittleren Schädelgrube, wo der Einschuß für die Spitze des Daumens durchgängig als zersplittertes Loch erscheint. Dann streift er den Rand des Keilbeinflügels und schlitzt die harte Hirnhaut. Der Schußkanal ist dann weiter zu verfolgen zwischen harter Hirnhaut und Türkensattel und in der Grundfläche des Gehirns. Durchschossen ist nur der untere Pol des linken Schläfenlappens. Der Ausschuß findet sich im linken Schläfenbein, dicht hinter dem scharfen Rande des Keilbeins.

Der zweite Schuß war ein Brustschuß. Er führte vom Einschuß am unteren Rande der 5. Rippe dur chdie rechte Kammer. Das Zwerchfell, den linken Leberlappen, durch die 8. Rippe, die in zwei Teile zerlegt wird, zum Ende des Schußkanals im Musculus seratus. Dieser ist schwarzrot blutig unterlaufen. Hier ist ein gut erhaltenes Nickelmantelgeschoß Kal. 7,65 eingebettet.

Fall 3.

B. hatte sich am 17. 6. im Wildpark Grafenberg mit seiner Dreysepistole 7,65 mm erschossen.

Der schwarzgeränderte Einschuß befindet sich an der rechten Schläfe. Von hier durchschlägt das Geschoß den Stirnlappen, wobei es beide Orbitaldächer zertrümmert mit samt dem Türkensattel. Es kommt zu einem Ausschuß an der linken Schläfe.

Fall 4.

Sch. hatte in S.S.Uniform für die kommunistische Partei Spitzeldienste getan. An einem Tage des Juni 33 wurde er von S.S. abgeholt, durch einen Schuß getötet und in den Rhein geworfen. Die Leiche wurde am 26. 6. bei der Schnellenburg gelandet.

Vom Einschuß an der linken Ohrmuschel geht der Schußkanal durch das Schläfenbein, den Schläfenlappen, zersplittert den Türkensattel, durchsetzt den rechten Schläfenlappen und das rechte Schläfenbein. Das Kupfermantelgeschoß liegt wenig deformiert unter der Haut an der rechten Schläfe.

Fall 5, 6, 7, 8, 9 und 10.

N. wurde in der Umgebung von Erkrath von einem Landjäger erschossen aufgefunden. Die Leiche wies 15 Schußverletzungen auf. Anscheinend handelte es sich um einen Feme-Mord.

Der erste Schuß durchsetzt vom Einschuß 3 cm vom Ohrläppchen das Schläfenbein der linken Seite. Er zertrümmert das Kleinhirn, den Hirnstamm und die Schädelbasis unter Abhebung des Felsenbeines. In der hinteren Schädelgrube befindet sich rechts von der Mittellinie in einer Knochenzertrümmerung ein stark deformiertes Nickelmantelgeschoß.

Ein zweiter Schuß findet seinen iEnschuß an der rechten Kinnseite, dessen Ränder mit schwarzen Einsprengungen durchsetzt sind. Der Unterkiefer ist vollkommen zertrümmert, der Schußkanal führt zur Hinterfläche des rechten Schläfenbeines. Hier liegt unter der Dura das stark verunstaltete Nickelmantelgeschoß Kal. 7,65.

Einen weiteren Einschuß findet man 5 cm unterhalb der linken Brustwarze, 7 cm von der Mittellinie entfernt. Von hier läßt sich der Schußkanal durch die 5. Rippe, die linke Herzkammer, den linken Lungenoberlappen zum Ausschuß am Rücken im 9. Intercostalraum verfolgen.

2 cm unter- und 2 cm außerhalb des vorgenannten befindet sich ein weiterer Einschuß. Der Schuß geht durch die Lunge, durchschlägt das Zwerchfell, führt links die Wirbelsäule entlang und endet als Steckschuß am Rücken dicht bei der Wirbelsäule. Hier liegt ein deformiertes Nickelmantelgeschoß Kaliber 7,65.

Der fünfte Einschuß befindet sich an der linken Lende ewas vor der vorderen Axillarlinie. Der Schußkanal durchsetzt den Dünndarm, geht an der Wirbelsäule entlang und führt zum Ausschuß oberhalb des Darmbeinkammes 11 cm außerhalb der Mittellinie.

Rechts von der Mittellinie, unterhalb des Nabels findet sich der 6. Einschuß, der zum Ausschuß am Rücken etwas oberhalb des Darmbeinkammes führt.

Fall 11 und 12.

H. war der Mörder des Kriminalbeamten H. Er war am Mittag mit noch anderen Kommunisten an den Beamten herangetreten. Sie hatten ihm seine Pistole abverlangt. H. nahm sie, und mit den Worten „so wird entsichert und so wird geschossen" schoß er den Beamten ins Herz. Trotz vorsätzlichen Mordes kam er in der Gerichtsverhandlung mit einer 7jährigen Gefängnisstrafe davon. Er wurde dann am 15. 6. 33 durch Feme beseitigt.

Der erste Schuß, dessen Einschuß sich an der Wirbelsäule befindet, führt zu einem Steckschuß im 3. Lendenwirbel. Der Wirbelkanal ist durchschlagen. Im Körper dieses Wirbels sitzt ein Nickelmantelgeschoß Kal. 7,65.

Der 2. Schuß mit dem Einschuß rechts nahe dem Rippenbogen 16 cm rechts von der Mittellinie durchsetzt die Leber, den rechten Lungenunterlappen, die rechte Vorderkammer, den linken Lungenoberlappen und die erste linke Rippe. Er endet als Steckschuß im Prozessus coronoideus scapulae. Hier findet sich ein Nickelmantelgeschoß Kal. 7, 65.

Fall 13.

Am 28./29. 7. 27 drang die Prostituierte N. in das Zimmer, in dem der W. im Bett lag, ein, nachdem sie die Zimmertür eingetreten hatte. W. stand auf, griff zu seiner Bayardpistole und scheint den ersten Schuß in den gegenüberhängenden Spiegel geschossen zu haben. Dann hat die N. vermutlich einen Wasserkrug vom Waschtisch ergriffen und ist mit demselben auf den W. eingedrungen. In dieser Stellung am Bettende soll sie den Schuß bekommen haben. Dann ist sie noch 5 Schritte gegangen und mit dem Krug in der Hand hingestürzt.

Der Einschuß befindet sich in der Haut der rechten Mamma zwischen 3. und 4. Rippe. Der Schußkanal durchsetzt die rechte Lunge und setzt sich im oberen Abschnitt des anliegenden Herzbeutels fort. In der Vorderwand der Aorta, 3 cm über dem Herzen findet sich ein rundlicher 8 mm großer Einschuß. Die linke Lunge ist nahe der Lungenwurzel durchsetzt. Der Ausschuß befindet sich zwischen 6. und 7. Rippe am Rücken.

Fall 14.

W. schlug am 20. 2. 31 eine Schaufensterscheibe ein. Der Ladeninhaber kam mit der Pistole heraus. W. ging auf ihn mit einem Messer los. In einer Entfernung von 1½ m schoß der Ladeninhaber auf den Eindringling, der gleich darauf in die Kniee sachte.

Der Einschuß befindet sich über der zweiten Rippe 4 cm links vom Sternalrande. Der Schußkanal führt am linken Lungenrande vorbei an der Wurzel der Lungenschlagader in Herz, durch die linke Vorkammer, Speiseröhre, Aorta thoracica und durchschlägt den 7. Brustwirbel. Der Schußkanal im Wirbelkörper ist mit braunroten Knochentrümmern teilweise angefüllt. Das Rückenmark ist in gleicher Höhe zerstört. Der Schuß endet am Dorn des 7. Brustwirbels. Das Geschoß wird durch Einschnitt in die Rückenhaut innerhalb einer schwarzrot blutig durchtränkten Muskelmasse am Dorn des Wirbels gefunden. Es ist ein gut erhaltenes Nickelmantel-Pistolengeschoß Kal. 7,65.

Fall 15.

Der S.A.Mann V. wurde am 5. Mai abends angerufen und gebeen, zum Friedhofe an der Landstraße nach Ratingen zu kommen. Er kam dieser Aufforderung auch nach, kehrte aber nicht mehr zurück. Der Verdacht auf Mord wurde später fallen gelassen, da verschiedene Gründe für die Annahme eines Selbstmordes sprachen.

Vom Einschuß an der linken Brustseite zwischen 3. und 4. Rippe zeigt der Schußkanal folgenden Verlauf: Die dritte Rippe ist abgesplittert, durchsetzt dann die Lunge, den 8. Brustwirbel und den Ansatz der 8. Rippe. In der Höhe des 5. Brustwirbels findet sich eine flache Vorwölbung. Der Einschnitt führt auf einen schwarzroten Bluterguß. Inmitten desselben befindet sich ein kaum mißgestaltetes Pistolen-Nickelmantelgeschoß Kal. 7,65.

Fall 16.

Der Künstler und Journalist G. aus Duisburg ist am 26. 5. 33 zwischen Großenbaum und Angermund auf dem Kalkweg tot aufgefunden worden. G. war erst um 4 Uhr aus der Schutzhaft in Duisburg entlassen worden.

Der Brustschuß zeigt folgenden Verlauf: Einschuß 4 cm rechts von der Bruswarze. Der Schuß durchsetzt die rechte 4. Rippe, den rechten Lungenunterlappen, den Herzbeutel, die linke Vorkammer ist aufgerissen, die linke Lunge und die 7. Rippe durchschlagen. Er endet in der mittleren 1. Axillarlinie. Hier liegt in einer großen Blutung das deformierte Mantelgeschoß.

Fall 17.

Anamnese siehe Fall 16, Seite 12.

Der Kopfschuß geht vom Einschuß an der linken Kopfseite durch die linke Zentralfurche über den Balken zum Ausschuß an der rechten Kopfseite quer gegenüber dem Einschuß.

Fall 18.

Der Wächter K. hatte in der Nacht zum 8. Nov. seinen Kontrollgang angetreten. In dieser Nacht wurden die Bewohner der Umgebung plötzlich durch mehrere Schüsse aufgeschreckt. Sie sahen 3 Personen, die sich eiligst entfernten und fanden den K. erschossen auf der Straße liegen.

4,5 cm oberhalb der linken Brustwarze zwischen der 4. und 5. Rippe befindet sich der Einschuß. Die Kugel streift den medialen Rand der Lunge, den Herzbeutel, die Aorta thoracica, das hintere Mittelfeld und durchsetzt halbrinnenförmig den 10. Brustwirbel. Es kommt zu einem Steckschuß kurz vor dem Rippengelenk am Wirbelkörper, wo der Schuß in der Rückenmuskulatur endet und ein wohlerhaltenes Pistolenmantelgeschoß Kal. 7,65 gefunden wird.

Fall 19 und 20.

G. war Direktor des Europapalastes. Am. 28. 10. 1930, während er auf seinem Büro beschäftigt war, trat plötzlich sein Schwager T. durch die Tür ein mit einer Pistole in der Hand. Wortlos nahte er sich dem am Schreibtisch sitzenden G. und feuerte auf diesen aus einer Entfernung von etwa 2 m mehrere Schüsse ab.

Der erste Schuß durchsetzt vom Einschuß am unteren Rande des Brustkorbes auf der rechten Seite den Leberlappen, die rechte Niere und führt zum Ausschuß am Rücken.

Einschuß in der Magengegend: Der Kanal durchschlägt den Magen, die Vena cava, Dickdarm und Darmbeinschaufel. Der Ausschuß befindet sich am Gesäß. Das wenig deformierte Geschoß wurde in der Wäsche gefunden.

Fall 21.

J. hat als Kommunist auf den Nationalsozialisten geschossen. Er ist von einem Polizeibeamten angeschossen worden und ist trotzdem noch 3 km weit gelaufen.

Der Einschuß befindet sich 4 cm von der Mittellinie und 5 cm vom Leistenband entfernt. Die Kugel durchschlägt den Dünndarm, die Arteria hypogastrica und endet als Steckschuß im rechten Gesäß unter der Haut. Hier findet sich ein nur wenig abgeplattetes Messingmantel-Pistolengeschoß.

Fall 22.

Ein Kellner wurde von 2 Personen angegriffen. Ein Polizeibeamter in Zivil, der sich auf einer Streife befand, stellte die beiden Täter. Sie griffen darauf den Beamten an. In äußerster Bedrängnis zog dieser seine Pistole und schoß einen der Angreifer nieder.

Der Schuß traf den Bauch und durchsetzte vom Einschuß die Vena iliaca. Er endete als Steckschuß in der Gelenkpfanne des Hüftgelenkes. Hier findet sich ein wenig abgeplattetes, 7,65 Mantelgeschoß.

Fall 23.

Der Bauchschuß läßt vom Einschuß auf der linken Bauchseite 7 cm von der Mittellinie und 4 cm vom Hüftbeindorn entfernt, folgenden Kanal erkennen: Er durchsetzt Dünndarm, Leber, Zwerchfell und Herz. In der Lungenschlagader sind 2 gegenüberliegende Löcher von sternförmiger Gestalt. Anliegend ein 8 mm großes unregelmäßiges Loch in der Aorta. Im blinden Ende des beschriebenen Wundkanals steckt ein wohlerhaltenes Nickelmantelgeschoß Kal. 7,65.

Fall 24.

Der kommunistische Funktionär B. unternahm bei seiner Festnahme einen Fluchtversuch. Als er den mehrmaligen Zurufen „stehen bleiben" keine Folge leistete, wurde er erschossen.

5 cm unterhalb des Nabels befindet sich der Einschuß. Der Schuß geht durch Dickdarm, Leber, Zwerchfell, rechte Lunge, durchsetzt zwischen 2. und 3. Rippe 8 cm von der Wirbelsäule entfernt die Scapula und endet als Steckschuß im Musculus supra spinatus. In diesem befindet sich ein wohl erhaltenes Pistolen-Mantelgeschoß Kaliber 7,65.

Es folgen nun noch Pistolenschüsse mit Kaliber 9 mm.

Fall 1.

Der Einschuß befindet sich am rechten Warzenfortsatz. Am Schädelgrund zeigt sich eine ausgedehnte Zertrümmerung, die das Felsenbein mehrfach durchsetzt. Der Schußkanal endet 15 mm rechts von der Mittellinie. Die Kopfschwarte am Hinterkopf hinter dem Ohr bis zur Mittellinie ist schwarzrot blutig unterlaufen. Am Hinterkopf findet sich in der Haut eingebettet ein Kupfermantelgeschoß aus einer Parabellumpistole.

Fall 2, 3 und 4.

E. war politischer Gefangener und sollte in ein Konzentrationslager gebracht werden. Unterwegs verlangte er austreten zu dürfen. Dazu wurde ihm die Handfessel gelöst. Dann versuchte er zu fliehen, indem er die Polizeibeamten von sich stieß. Darauf wurde er erschossen.

Der erste Schuß traf den Kopf über der rechten Augenbraue, durchschlug die Augenhöhle, den Oberkiefer, den rechten Unterkiefer, die Kuppel der Brusthöhle und tritt an der Spitze in die rechte Lunge ein. Er durchbohrt die ganze Lunge bis zur Rückfläche. Hier wird unter dem Lungenfeld ein Parabellunmgeschoß gefunden.

Der zweite Schuß war ein Brustschuß, er traf das Brustbein 3 cm unterhalb des Schlüsselbeingelenkes am Ansatz der zweiten Rippe. Der Schußkanal durchsetzt den vorderen Rand der linken Lunge ,die Lungenschlagader, zerreißt den linken Vorhof und ädet im 8. Brustwirbel. In diesem wird ein Parabellumgeschoß mit Nickelmantel gefunden.

Der dritte Schuß, ebenfalls ein Brustschuß durchschlug den Körper vom Einschuß am rechten Rippenbogen und fand seinen Ausschuß am Rücken 5 cm über dem rechten Hüftbeinknochen.

Fall 5, 6.

Die Gebrüder V. wurden morgens gegen 3 Uhr von angeblichen Polizeibeamten geweckt und mitgenommen. Die beiden galten als gewalttätige Menschen und sind wohl als Schädlinge des Staates beseitigt worden.

Vom Einschuß im 8. Intercostalraum auf der rechten Brustseite geht der Schuß durch die Lunge und führt zum Ausschuß im 4. Intercostalraum am Rücken.

Der zweite Schuß traf den Rücken und durchsetzte vom Einschuß am 11. Bruswirbel die Aorta, Lunge, den linken Leberlappen und tritt am Ansatz der 11. Rippe aus.

Fall 7.

Der S.A.Mann J. hatte in Leverkusen eine Stehbierhalle; er geriet in Streit mit der Hilfspolizei. Auf der Straße verlangte letztere von ihm die Hände aus der Tasche zu nehmen. Als J. dieser Aufforderung nicht nachkam, gab der Hilfspolizist einen Schuß auf ihn ab. Er fiel darauf um und starb bald danach.

Der Einschuß befindet sich 5 cm links vom Nabel. Von hier geht der Schuß durch Dünndarm, Aorta abdominalis, durchschlägt das Kreuzbein und

führt zum Ausschuß in der Mitte des Gesäßes 7 cm von der Mittellinie. In der Hose des Erschossenen fand sich ein wenig verändertes 9 mm Kupfermantelgeschoß.

Fall 8.

Anamnese siehe 5, 6 auf Seite 15.

Der Schuß traf den Rücken und durchsetzte die 8. Rippe, das Zwerchfell, die Leber, die rechte Vorkammer, die linke Kammer und die linke Lunge. Der Ausschuß befindet sich auf der linken Brustseite 7,6 cm über der Brustwarze zwischen 3. und 4. Rippe.

Fall 9.

Der auf Wache stehende S.S.Mann H. wurde im Verlaufe eines planmäßigen Überfalles auf Nationalsozialisten von kommunistischen Terrortrupps in Erkrath erschossen.

Der Schuß traf den Bauch auf der linken Seite und durchsetzte den Dünndarm, die Arteria iliaca, den rechten Beckenknochen und trat am rechten Gesäß aus dem Körper heraus. Beim Ausziehen der Leiche war ein wohl erhaltenes Nickelmantelgeschoß Kal. 9 mm aus der Hose gefallen.

Fall 10.

Im Anschluß an eine Versammlung der Nationalsozialisten, in der Frick sprach, hatten die kommunistischen Terrortrupps Weisung erhalten, einzelne Nationalsozialisten abzuschießen. Das geschah denn auch mit dem jungen Sch., einem Angehörigen des Stahlhelms.

Der Einschuß befindet sich 12 cm nach hinten und oben vom Gehörgang. Er ist umgeben von einem breiten braunroten Hof. Der Schuß durchsetzt den rechten Hinterhauptlappen nach links vorne oben, geht durch den rechten Scheitellappen, den Hirnspalt, biegt dann nahe letzterem nach rechts vorne um und bildet einen kurzen Wundkanal bis zur Spitze des Stirnlappens. In dieser Spitze liegt ein plattgedrücktes Stahlmantelgeschoß.

Fall 11.

Als anläßlich der Beerdigung eines Nationalsozialisten aus den Häusern der durchzogenen Straßen geschossen wurde, wurde das Feuer erwidert und der im Fenster befindliche P. durch einen Bauchschuß getötet.

In der Mitte zwischen Nabel und Brustbein befindet sich der Einschuß. Der Schußkanal durchsetzt die Leber und endet im Wirbelkörper. Der Wirbelkanal enthält in der Substanz des Rückenmarkes ein gering deformiertes, 9 mm Mantelgeschoß aus einer Parabellumpistole.

Fall 12.

Anamnese siehe Fall 24 Seite 14.

B. wurde von hinten getroffen. Der Schußkanal durchschlug vom Einschuß in der linken Gesäßbacke 5 cm über der Gesäßfalte und 3 cm von der Afteröffnung entfernt die linke Darmbeinschaufel. Das Geschoß blieb in der Höhe des Rippenbogens neben den Dornfortsätzen in der Muskulatur stecken. Es handelt sich um ein Nickelmanelgeschoß von dem Aussehen eines Parabellumgeschosses Kaliber 9 mm.

Erörterung der Schußwirkungen.

a) bei Kaliber 6, 35 mm:

Von den 14 Schußverletzungen durch Kaliber 6, 35 waren 12 Steckschüsse und 2 Durchschüsse. Das Verhältnis 12 zu 2 bestätigt zwar die auch sonst angegebene geringe Durchschlagskraft des Kali-

ber 6,35 erneut. Aber als Beweis für die K i p p e r'sche Behauptung, daß dem Kaliber 6,35 in jedem Falle ein Steckschuß zukäme sobald an einer Stelle des Schußkanals ein Knochen getroffe ist, kommt es nicht in Betracht.

Im Falle 8 handelt es sich um einen Selbstmord mit aufgesetzter Mündung. Das Geschoß durchsetzt am Einschuß das Stirnbein, einen relativ dicken Knochen, unmittelbar vor der Kranznaht, geht durch beide Schläfenlappen. Der Ausschuß findet sich im Schläfenbein und zwar an seiner äußersten hinteren Grenze, wo der Knochen auch schon nicht mehr als dünn zu bezeichnen ist. Das Geschoß wurde in einem Abstande von 2 m vom Sofaplatze des Toten, nur wenig abgeplattet gefunden.

Im Fall 13 liegt ein Fernschuß vor, der bei einer Schießerei zwischen Autobanditen und Kriminalpolizei im Hin- und Herspringen den Oberschenkel eines der ersteren traf. Der Schuß des Kriminalbeamten, der im Besitze einer kleinen Walterpistole Kaliber 6,35 war, führte zu einem Durchschuß mit vollkommener Zertrümmerung des Oberschenkelknochens. Diese beiden Fälle illustrieren deutlich welche Durchschlagskraft das Kaliber 6,35 besitzen kann. Hinzufügen möchte ich den Steckschuß unter Nr. 7, wo die Kugel des Selbstmörders die rechte Schläfe durchsetzt und der Schußkanal sein Ende unter der behaarten Kopfhaut hinter dem linken Ohr findet. Auch hier liegt m. E. eine recht erhebliche Durchschlagskraft des Kalibers 6,35 vor.

Bestätigt findet man die geringe Durchschlagskraft in den Fällen 3 und 4, wo Hinterhauptschüsse nur einen Schußkanal von 2 bis 3 cm aufzuweisen vermögen.

Diesen gleich zu setzen ist der Fall 6, in dem das Geschoß die rechte Schläfe durchsetzt und auf der anderen Seite zwischen Dura und Schädelkapsel liegt, ohne den Knochen verletzt zu haben.

Im Fall 1 wird außer der linken Schläfe nur das sehr dünne Augenhöhlendach von dem Geschoß durchschlagen. Die Durchschlagskraft ist in diesen Fällen von Kopfsteckschuß also sehr gering.

Die Brustschüsse 10—12 zeigen eine erhöhte Durchschlagskraft. Zweimal wird je eine Rippe durchschlagen (11, 12) und einmal das Schulterblatt von hinten getroffen (10). Der Bruststeckschuß unter Nr. 9 weist hingegen eine äußerst geringe Durchschlagskraft auf. Man sollte annehmen, daß hier der Schuß glatt den Körper durchsetzt, da hier ein reiner Weichteilschuß vorliegt. Der Schuß erfolgte mit aufgesetzter Pistolenmündung und führte vom Einschuß an der linken Brustwarze zu einem Steckschuß im linken Lungenunterlappen. Diesem Falle analog möchte ich einen Bauchsteckschuß hinzufügen, bei dem der Einschuß in der Magengrube erfolgte, und der Schußkanal, durch Duodenum und Leber führend, im retroperitonealen Gewebe sein Ende findet.

An Hand dieser Fälle von Schußverletzungen mit Kaliber 6,35 läßt sich die Tatsache nicht leugnen, daß Schüsse dieser Art sowohl eine starke wie auch geringe Durchschlagskraft besitzen können.

b) bei Kaliber 7,65 mm.

Von den Schußverletzungen mit Kaliber 7, 65 sind 16 Steck- und 8 Durchschüsse. Den Schädel durchsetzten 6 Schüsse, unter welchen sich 3 Durchschüsse befinden. Sehr erheblich ist die Durchschlagskraft in den Fällen 1 und 3. Die Kugel, bei beiden in selbstmörderischer Absicht mit aufgesetzter Mündung abgefeuert, durchschlägt die Schläfenbeine beiderseits unter erheblicher Zertrümmerung der Schädelbasis. Mit Leichtigkeit wird der Schädel durchsetzt, wenn die Schädelbasis unversehrt bleibt (17).

Diesen 3 Durchschüssen stehen 3 Steckschüsse entgegen. Von besonderem Interesse erscheint der Fall 5 — 10. Der Ermordete wurde in der Umgebung von Erkrath von einem Landjäger gefunden. Die Leiche wies 15 Schußverletzungen auf, von welchen 6 erwähnenswert sind. Die übrigen sind Extremitätenschüsse und Hautschüsse und kommen als solche für meine Beurteilung nicht in Betracht. Der unter Nr. 5 verzeichnete Schuß nimmt folgenden Verlauf: Der Einschuß befindet sich 3 cm vor dem Ohrläppchenansatz. Hier ist die Umgebung in einem Durchmesser von 3 cm schwärzlich verfärbt. Kleinhirn und Hirnstamm sind ganz zertrümmert. Der Schußkanal läßt sich durch das linke Schläfenbein weiter zur rechten hinteren Schläfengrube verfolgen. Die Schädelbasis ist unter Abhebung des Felsenbeines zertrümmert. In der hinteren Schädelgrube befindet sich rechts von der Mittellinie eine Ausschußöffnung. Hier liegt in einer Knochenzertrümmerung ein deformiertes Nickelmantelgeschoß. Der Gang des Geschosses zeigt, daß ungewöhnlich große knöcherne Widerstände überwunden werden mußten.

Ähnlichen Verlauf nimmt Fall 4. Er durchsetzt beide Schläfenbeine unter Zersplitterung des Türkensattels. Der dritte Steckschuß (6) führt vom Einschuß am rechten Kinn unter Zertrümmerung des Unterkiefers durch den hinteren Teil des Schläfenbeins und endet unter der Dura.

Diese 6 Kopfschüsse zeigen einwandfrei die starke Durchschlagskraft des Kalibers 7,65. Während die Spitzenleistung des Kalibers 6, 35 in dem Schädeldurchschuß (8) zu erblicken ist, ist das Kaliber 7,65 imstande, unter Zertrümmerung der Schädelbasis zu einem Durchschuß zu führen. Dies beweist gegenüber dem Kaliber 6,35 eine Steigerung der Durchschlagskraft.

Zu den Steckschüssen wäre noch zu sagen, daß das Geschoß im Falle 5—6 stark deformiert war. Dies kann seine Ursache nicht in einer qualitativ schlechten Munition finden, da es sich in beiden Fällen um Nickelmantelgeschosse handelt. Es liegt hier die Annahme nahe, daß der Grad der Deformierung mit der Länge des knöchernen Schußkanals wächst. So wäre es zu erklären, daß ein derartig deformiertes Geschoß trotz der erheblichen Durchschlagskraft des Kaliber 7,65 zu einem Steckschuß werden muß. Das in Fall 4 verwandte Kupfermantelgeschoß scheint die K i p p e r'sche Vermutung zu bekräftigen, daß diese Munition gegenüber anderen Mantelgeschossen

eine geringere Durchschlagskraft besitzt. Dies bestätigte ihm die die Berg'sche Statistik, die unter 8 Schädelsteckschüssen 4 mit Kupfermantelgeschossen aufzuweisen vermochte, während sich unter den Kopfdurchschüssen nicht ein einziges derartiges Geschoß befand.

Beweisen diese Fälle auch eine erhebliche Durchschlagskraft des Kaliber 7,65, so lassen sie ein Spiegelbild zu den Kipper'schen Schießversuchen an der Leiche nur teilweise erkennen. Drei Fälle legen ein Zeugnis dafür ab, in welch' hohem Maße die Dicke des Knochens sich der durchdringenden Gewalt des Geschosses entgegensetzt. Sie ist die Ursache für die Deformierung des Projektils und der daraus sich ergebenden verminderten Durchschlagskraft.

Von 10 Brustschüssen sind 8 Steckschüsse und 2 Durchschüsse.

In 6 Fällen führt der Schußkanal in den Bereich der Wirbelsäule (7, 8, 11, 14, 15, 18). Unter diesen sind ein Durchschuß und 5 Steckschüsse. Dieses Verhältnis legt die Vermutung nahe, daß die Wirbelsäule dem eindringenden Geschosse größeren Widerstand entgegensetzt als andere Teile des Rumpfes. Im Fall 11, in dem der Schuß von hinten die Wirbelsäule traf, war die Durchschlagskraft des Geschosses so schnell erschöpft, daß dies im Körper des Wirbels stecken blieb. Durchsetzt das Gechoß den Wirbel, so findet der Schußkanal bald sein Ende unter der Haut (15) oder in der Rückenmuskulatur (14, 18). Bei dieser Gelegenheit möchte ich nochmals auf einen Fall hinweisen, den Berg bereits in seiner Abhandlung veröffentlichte. Das Geschoß hat hier, fast garnicht deformiert, den Wirbelkörper durchsetzt und mit seiner Spitze den Wirbelkanal erreicht. Dieser Fall zeigt, daß nicht in jedem Falle von Steckschuß eine Deformierung des Geschosses als Ursache für das Zustandekommen eines solchen verantwortlich zu machen ist, sondern, daß die Wirbelsäule z. B. einer der Knochen ist, die sich der Durchschlagskraft der Kugel vermöge einer besonderen Knochenfestigkeit in vermehrtem Maße entgegensetzen.

Im Gegensatz hierzu steht das Ergebnis der Kipper'schen Untersuchungen. Nach diesen müßte das Kaliber 7,65 in jedem Falle von Brustschuß zu einem Durchschuß führen. Aber auch im Falle 16, wo vorne die 4. und hinten die 8. Rippe durchsetzt wird und der Schußkanal in der Axillarlinie unter der Haut endet, finden diese keine Bestätigung. Wird nur eine Rippe vorne getroffen, so kann das Ergebnis ein Durchschuß sein (7). Von zwei Brustschüssen ohne Knochenverletzung ist einer ein Durchschuß (13), der andere ein Steckschuß (8).

So ergibt sich aus den angeführten Fällen von Brustschuß mit Kaliber 7,65 die auffallende Tatsache, daß hier nur eine geringe Steigerung in der Durchschlagskraft gegenüber Kaliber 6,35 vorliegt. Die beiden Durchschüsse sind im Kipper'schen Sinne für die Beurteilung der Durchschlagskraft ziemlich belanglos. So kann erst recht von einem hundertprozentigen Anteil der Durchschüsse an Brustschüssen keine Rede sein.

Unter den Bauchschüssen mit Kaliber 7,65 befinden sich 4 Durchschüsse. Von diesen sind 3 reine Weichteilschüsse (9, 10 und 19). Im Falle 20 schoß der Schwager des Getöteten auf den am Tische sitzenden G. Das Geschoß durchsetzte die Darmbeinschaufel und führte zu einem Ausschuß am Rücken. Die übrigen 4 Bauchschüsse sind Steckschüsse , von welchen 2 einen abnormen Schußkanal besitzen (23, 24). In Fall 23 befindet sich der Einschuß auf der linken unteren Bauchhälfte. Das Geschoß durchsetzt den Darm, Leber, Lunge und liegt vor der 1. Rippe links vor ihrem Wirbelgelenk. Ähnlichen Verlauf nimmt der Schußkanal in dem unter Nr. 24 angegebenen Fall, nur durchsetzt er zum Schluß noch die Scapula. Er endet im Musculus supra spinatus. In diesen beiden Fällen scheint die Durchschlagskraft durch den langen Weg erschöpft zu sein. Der Steckschuß in Nr. 22 verirrt sich in der Gelenkpfanne. Sehr geringe Durchschlagskraft weist der reine Weichteilschuß (21) auf. Wenn wir die beiden Fälle mit abnorm langem Schußkanal und den Steckschuß in der Hüftpfanne abziehen, so stehen 4 Bauchdurchschüssen ein normal verlaufener Steckschuß entgegen, der die Gesamtbeurteilung der Durchschlagskraft jedoch erheblich beinflußt. Als reiner Weichteilschuß hätte er nach Kipper zu einem Durchschuß führen müssen. In diesem Falle endet jedoch der Schußkanal, nachdem er den Darm durchsetzt hat, im rechten Gesäß unter der Haut.

c) bei Kaliber 9 mm.

Es folgen nun noch 12 Schußverletzungen durch Kaliber 9 mm. Alle diese Schüsse sind durch Parabellum verfeuert worden. Es ist bekannt, daß dies eine ausgezeichnete und beliebte Pistolenkonstruktion ist, von der man eine gute Schußleistung erwarten darf. Indessen beruht der Vorzug dieser Faustfeuerwaffe wesentlich auf der Ziel- und Treffsicherheit. Dagegen haben wir aus unserem Text den Eindruck gewonnen, daß die Durchschlagskraft der durch Parabellum verfeuerten 9 mm Munition die der 7,65 mm nicht übertrifft, manchmal nicht einmal erreicht.

Unter den Schußverletzungen durch Kaliber 9 mm befinden sich 6 Durch- und 6 Steckschüsse. Die unter den letzteren befindlichen 3 Kopfschüsse weisen eine ziemlich erhebliche Durchschlagskraft auf. Die durchsetzten Knochenteile sind z. T. stärker als bei den Fällen von Kaliber 7,65. Einmal führt der Schußkanal durch Warzenfortsatz, Felsenbein und Hinterhaupt (1), dann durch Augenhöhle, Ober- und Unterkiefer bis zur Zwerchfellkuppe (2) und in Fall 10 vom Einschuß am Hinterhaupt zum Steckschuß im Stirnlappen. Die allgemeine Übersicht läßt erkennen, daß in jedem Falle von Steckschuß das Geschoß ziemlich dicke Knochen zu durchschlagen hatte. Auch hier lenken wieder die Fälle besondere Aufmerksamkeit auf sich, die das Ende des Schußkanals in der Wirbelsäule finden (3, 11). Hier ist die Durchschlagskraft nicht größer als die des Kaliber 7,65. Die

Durchschüsse 4 bis 9 weisen in ihrer Wirkung ebenfalls nur geringe Unterschiede zu denen des Kalibers 7,65 auf. Dies beweist besonders der Fall 9, der ein getreues Spiegelbild zu dem unter Nr. 10 angeführten Durchschuß mit Kaliber 7,65 bietet. Groß ist die Durchschlagskraft des Steckschusses Nr. 12. Vom Einschuß in der Umgebung des Afters durchsetzt der Schußkanal die Darmbeinschaufel und findet sein Ende in der Muskulatur in Höhe des Rippenbogens neben den Dornfortsätzen. Die Ursache des Steckschusses ist einmal der lange Schußkanal und auch in der schrägdurchsetzten Darmbeinschaufel zu suchen. Allgemein kann man sagen, daß die Kaliber 7,65 und 9 mm in ihrer Durchschlagskraft gleich zu setzen sind.

Zusammenfassung.

Diese Betrachtungen lassen mich die Schußwirkungen am lebend Getroffenen wie folgt beurteilen: Die Schußwirkungen sämtlicher Kaliber erweisen sich in hohem Maße abhängig von dem zu durchschlagenden Körperteil. Am Schädel ist es die Schädelbasis und am Rumpfe die Wirbelsäule, die eine erhöhte Schußfestigkeit besitzen. Die Dicke des zu durchschlagenden Knochens ist die Ursache einerseits für die Deformierung des Geschosses, andererseits für die daraus sich ergebende geringe Schußleistung (5, 6). Wird das Geschoß nicht deformiert, so kann selbst das kleine Kaliber 6,35 zu einem Durchschuß führen (8), trotzdem der zu durchsetzende Knochen ziemlich dick war. Mit steigendem Kaliber nimmt die Durchschlagskraft der Pistolengeschosse zu, doch ist die Einschränkung zu machen, daß bei Kaliber 6,35 und 7,65 Ausnahmen vorkommen können. Bei beiden Kalibern können reine Weichteilschüsse zu Steckschüssen werden. Daß die Haut dem durchdringenden Geschoß einen hohen Widerstand entgegensetzt, zeigen mehrere Fälle dieser Zusammenstellung, namentlich die lockere Haut, z. B. in der Achselhöhle wirkt wie ein Kugelfang und zehrt durch ihre Elastizität den letzten Rest der Flugkraft auf. Die straffgespannte Körperhaut wird dagegen leichter durchschlagen. Daß aber auch sie einen großen Widerstand aufbringt, zeigen die Fälle, wo die Haut einen Ausschuß aufweist, das Geschoß aber in den Kleidern des Getroffenen liegt.

Meine obige Zusammenstellung zeigt also

bei Kaliber 6,35 mm	2 Durchschüsse,	12 Steckschüsse
bei Kaliber 7,65 mm	8 Durchschüsse,	16 Steckschüsse
bei Kaliber 9 mm	6 Durchschüsse,	6 Steckschüsse

Die 56 von Berg im Jahre 1926 zusammengestellten Fälle zeigen 32 Durchschüsse und 24 Steckschüsse.

Die Zusammenfassung von 100 Schußergebnissen der in das Düsseldorfer Institut für gerichtliche Medizin eingelieferten Erschossenen zeigt also:

bei Kaliber 6,35 mm	14,28% Durchschüsse
bei Kaliber 7,65 mm	52,5% Steckschüsse
bei Kaliber 9 mm	50,5% Steckschüsse

Die im Schrifttum vertretene und durch Schießversuche an menschlichen Leichen gefundene Ansicht, daß Kaliber 6,35 stets Steck- und Kaliber 7,65 stets Durchschüsse gibt, ist also auf den lebenden menschlichen Körper nicht anzuwenden.

Zum Schluß möchte ich Hern Professor Dr. Berg für die freundliche Überlassung des Themas meinen besten Dank aussprechen.

Kaliber 9 mm

Lfde. Nr.	Datum	Fall	Schußwaffe	Entfg.	Durch- oder Steckschuß	Getroffen	Einschuß	Schußkanal	Ausschuß
1.	21. 6. 32	Röhrig	Parabellum	F.	Steckschuß	Kopf, schräg	Warzenfortsatz, rechts	durchsetzt das Felsenbein. G. am Hinterkopf in der Haut.	
2.	4. 12. 33	Ebers	„	„	„	Kopf	über der rechten Augenbraue	durch die Augenhöhle, Oberkiefer, rechten Unterkiefer, rechte Halsseite durch die rechte Lunge. G. auf dem Zwerchfell	
3.	„	„	„	„	„	Brust	Brustbein 3 cm unterhalb d. Schlüsselbeingelenkes am Ansatz der 2. Rippe	durch vorderen Rand der linken Lunge, Lungenschlagader, zerreißt linken Vorhof, endet im 8. Brustwirbel	
4.	„	„	„	„	Durchschuß	Brust	rechter Rippenbogen		5 cm senkrecht über dem Hüftbeinknochen rechts
5.	13. 5. 33	Vobis	„	„	„	Brust, horiz.	8. Intercostalraum, rechts	durch Lunge	4. rechter Intercostalraum hinten.
6.	„	„	„	„	„	„ „	am 11. Brustwirbel	durch Aorta, Lunge, linker Leberlappen.	Ansatz der 11. Rippe
7.	24. 7. 33	Jaczkowski	Pistole	„	„	Bauch	Nabel	durch Dünndarm, Aorta abd. Kreuzbein.	Mitte des Gesäßes. G. in der Hose
8.	13. 5. 33	Vobis, Christ.	Parabellum	„	„	Bauch	Rücken	durchsetzt die 8. Rippe, das Zwerchfell, Leber, rechte Vorkammer, linke Kammer, Lunge.	7,5 cm über der linken Mamille
9.	22. 6. 31	Hilmer	„	„	„	Bauch, horiz.	linke Bauchseite	durch rechten Beckenknochen Dünndarm, Art. iliava.	am rechten Gesäß. G. unter den Kleidern
10.	26. 9. 33	Schulz	„	„	Steckschuß	Kopf	12 cm nach hinten u. oben vom Gehörgang	durch rechten Hinterhauptlappen nach links vorne oben, durch rechten Scheitellappen, Hirnspalt, rechten Stirnlappen, in dessen Spitze das Geschoß sitzt.	
11.	27. 2. 32	Pretz	„	„	„	Bauch	Mitte zwischen Nabel und Brustbein	durch die Leber. G. im Wirbelkörper.	
12.	5. 4. 33	Bässler	„	„	„	Bauch	Linke Gesäßbacke 5 cm über der Gesäßfalte, 3 cm vom After	durch die linke Beckenschaufel. Geschoß sitzt in der Höhe des Rippenbogens neben den Dornfortsätzen in der Muskulatur.	

LEBENSLAUF

Ich wurde am 20. Juli 1908 als Sohn des Kaufmanns Peter Nöcker und seiner Ehefrau Julie geb. Burgharz geboren. Nach 4 Volksschuljahren besuchte ich ab Ostern 1918 die Städtische Oberrealschule an der Scharnhorststraße zu Düsseldorf und bestand dort Ostern 1928 die Reifeprüfung. Darauf widmete ich mich dem Studium der Medizin und legte in Köln im Frühjahr 1930 die ärztliche Vorprüfung ab. Nach dieser verbrachte ich meine klinischen Semester an der Medizinischen Akademie zu Düsseldorf und legte hier am 7. Dezember 1933 das Staatsexamen ab.